

Eveliina Laitinen & Mervi Muukkonen

VARHAISEN  
VUOROVAIKUTUKSEN  
TUKEMINEN

Venäjänkielinen opas vauvan hyvään hoitoon

Opinnäytetyö  
Sosiaalialan koulutusohjelma


Marraskuu 2011




**MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU**

Mikkeli University of Applied Sciences

# KUVAILULEHTI

 <p><b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences</p>		<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b>  <b>1.11.2011</b>	
<b>Tekijä(t)</b>  Eveliina Laitinen & Mervi Muukkonen		<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b>  Sosiaalialan koulutusohjelma	
<b>Nimeke</b> VARHAISEN VUOROVAIKUTUKSEN TUKEMINEN. Venäjänkielinen opas vauvan hyvään hoitoon.			
<b>Tiivistelmä</b>  <p>Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa materiaalia Petroskoin Naisten neuvolaan ja synnytysairaaloihin. Työn tilaaja oli partiolippukunta Mikkelin Toimenpojat. Tavoitteena oli tehdä venäjänkielinen vauvan hoito-opas, joka antaa vanhemmille tietoa vauvan perushoidosta sekä varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen merkityksestä vauvan ja lapsen kehitykseen.</p> <p>Opas vauvan hyvään hoitoon on suunnattu venäläisille äideille ja se toimii myös terveydenhoitajien ja kättilöiden ohjaus- ja neuvontavälineenä. Oppaan sisällöstä valittiin tärkeimpiä asioita: imetys, itku, syli, varhainen vuorovaikutus, vauvan kehitys ja vauvahieronta, joista tehtiin venäjänkielisiä opetustauluja Petroskoin neuvolaan ja sairaaloihin.</p> <p>Opinnäytetyön teoreettisessa osuudessa käsiteltiin varhaista vuorovaikutusta ja kiintymyssuhdetta. Teoriaosuudessa tarkasteltiin myös vanhemmuutta ja sen haasteita sekä vanhemmuutta Venäjällä. Tilaustyön aikataulusta johtuen opinnäytetyön teoreettinen osuus kirjoitettiin oppaan työstämisen ja jalkauttamisen jälkeen kesällä 2011.</p> <p>Opinnäytetyössä raportoidaan oppaan jalkauttamisesta Petroskoihin huhtikuussa 2011. Opinnäytetyössä kerrotaan lisäksi Suomen neuvoloihin kesällä 2011 tehdystä kyselystä venäjänkielisen materiaalin saatavuudesta ja tarpeesta Suomessa.</p> <p>Opas ja opetustaulut ovat käytössä Petroskoissa. Mikkelin Toimenpojat jatkavat oppaan vientiä Venäjälle osana avustusprojektiaan. Petroskoista saatu palaute ja neuvolakyselyn tulos kannustaa oppaan jatkokäyttöön.</p> <p>Tämä opinnäytetyö korostaa varhaisen vuorovaikutuksen tärkeyttä sekä edistää lasten hyvinvointia, turvallista kasvua ja kehitystä. Riittävä varhainen vuorovaikutus tai sen puute on tärkeä tunnistaa sosiaali- ja terveydenhoito-alalla toimittaessa. Opinnäytetyö antaa tietoa ja toimii apuvälineenä neuvonnassa ja ohjauksessa. Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt toimiva vauvanhoito-opasta voidaan jatkossa hyödyntää sekä Venäjällä että Suomessa.</p>			
<b>Asiasanat (avainsanat)</b> Varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhde, vanhemmuuden tukeminen, venäjänkielinen vauvanhoito-opas			
<b>Sivumäärä</b> 33	<b>Kieli</b> Suomi	<b>URN</b>	
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>			
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b>  Seija Nissinen		<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b>  Mikkelin Toimenpojat	

## DESCRIPTION

 <b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences		<b>Date of the bachelor's thesis</b>  1.11.2011	
<b>Author(s)</b>  Eveliina Laitinen & Mervi Muukkonen		<b>Degree programme and option</b>  Degree program in social services	
<b>Name of the bachelor's thesis</b> SUPPORT FOR EARLY INTERACTION. The Russian guide to good baby care.			
<b>Abstract</b>  <p>The purpose of this functional thesis was to produce material for Petrozavodsk Women's clinic and maternity hospitals. This thesis is commissioned by the scout group Mikkelin Toimenpojat. The aim of this study was to make a Russian guide to baby care, to give parents information about basic baby care and early interaction and its significance for the development of a baby.</p> <p>The guide to good baby care is meant for the Russian mothers and it is also a guidance and counselling tool for the public health nurses and midwives. About the most important issues of the guide, breast-feeding, crying, lap, early interaction, development of the baby and baby massage, Russian educational boards were made for the Petrozavodsk clinic and maternity hospitals.</p> <p>The theoretical part of the thesis deals with the early interaction and the attachment theory. It also looks at parenting, its challenges and parenting in Russia. Due to the time schedule of the commission the theoretical part of the thesis was written in summer of 2011, after the guide had been developed and exported.</p> <p>In this thesis we report exporting of the guide to Petrozavodsk in April 2011. This thesis describes also the query of availability and need of Russian material in Finnish clinics in summer 2011.</p> <p>The guide and the educational boards are in use in Petrozavodsk. Mikkelin Toimenpojat continues to export the guide to Russia as a part of their project. The feedback from the clinic of Petrozavodsk and the results from the enquiry encourage the further use of guide.</p> <p>This thesis emphasizes the importance of early interaction and it promotes the welfare, safe growth and development of children. It is important to identify adequate early interaction or lack of it when working in the social and health care section. The thesis provides information and serves as a tool for counselling and guidance. In future the baby care guide resulted in this thesis can be utilized both in Russia and Finland.</p>			
<b>Subject headings, (keywords)</b>  Early interaction, attachment, parenting support, Russian guide to baby care			
<b>Pages</b>  33	<b>Language</b>  Finnish	<b>URN</b>	
<b>Remarks, notes on appendices</b>			
<b>Tutor</b>  Seija Nissinen		<b>Bachelor's thesis assigned by</b>  Mikkelin Toimenpojat	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	VARHAINEN VUOROVAIKUTUS .....	2
2.1	Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen.....	3
3	KIINTYMYSSUHDE .....	6
3.1	Turvallinen kiintymyssuhde .....	8
3.2	Turvaton ja välttelevä kiintymyssuhde .....	9
3.3	Turvaton ja ristiriitainen kiintymyssuhde .....	10
4	VANHEMMUUS.....	10
4.1	Riittävän hyvä vanhemmuus.....	11
4.2	Vanhemmuus Venäjällä.....	13
5	OPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS .....	15
5.1	Tausta ja tavoitteet .....	15
5.2	Kohderyhmä .....	15
5.3	Suunnittelu.....	15
5.4	Toteutus .....	17
5.5	Oppaan sisällysluettelo .....	18
5.6	Mallisivu .....	20
6	OPPAAN HYÖDYNTÄMINEN JA KÄYTTÖ .....	20
7	KYSELY JA TULOKSET .....	25
8	POHDINTA .....	27
8.1	Prosessin arviointi.....	28
8.2	Kyselyn arviointi .....	29
8.3	Ammatillinen kasvu .....	30
8.4	Eettisyys.....	32
	LÄHTEET .....	34

## LIITTEET

- 1 Venäjänkielinen vauvan hoito-opas (ei julkaisulupaa)
- 2 Suomenkielinen vauvan hoito-opas (ei julkaisulupaa)
- 3 Venäjän- ja suomenkieliset opetustaulut (ei julkaisulupaa)
- 4 Kysely
- 5 Kyselyn alustuskirje

## 1 JOHDANTO

Toiminnallisen opinnäytetyömme tavoite on tehdä toimiva vauvan hoito-opas Venäjälle. Opinnäytetyönä työstämämme vauvanhoito-opas on tehty olemassa olevaan tarpeeseen Petroskoin Naisten neuvolaan. Neuvolasta puuttui materiaali, jolla ohjata ja opastaa äitejä. Oppaan tavoite on toimia terveydenhoitajien ja kättilöiden ohjaus- ja opastusvälineenä sekä antaa vanhemmille tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja kertoa sen tärkeydestä vauvan ja lapsen kehityksessä. ”Opas vauvan hyvään hoitoon” on suunnattu vanhemmille, ei pelkästään äideille. Opas sisältää tietoa vauvan perushoidosta painottuen varhaiseen vuorovaikutukseen. Opasta tehdessä ja jalkauttaessa kohderyhmäksi tarkentuivat erityisesti esikoislapsen vanhemmat ja nuoret äidit.

Opinnäytetyö sai alkunsa partionlippukunta Mikkelin Toimenpoikien saatua pyynnön äideille suunnatusta opetus- ja näyttömaterialista Naisten neuvolasta nro 1 Petroskoista. Sosionomiopintojen myötä meille tarjoutui mahdollisuus työstää opas venäläisille äideille ja vauvaperheille. Aihe oli kiinnostava ja samalla meille avautui mahdollisuus osallistua kansainväliseen kehittämis- ja avustustyöhön.

Olemme perehtyneet opinnäytetyömme aiheeseen Varhainen vuorovaikutus - vauvaperhetyön perusteet ja menetelmät - Mikkelin ammattikorkeakoulun järjestämässä kuuden opintopisteen täydennyskoulutuksessa vuonna 2011. Lisäksi olemme tutustuneet kirjallisuuteen ja aihetta sivuaviin opinnäytetöihin sekä tutkimuksiin. Oma mielenkiintomme aiheeseen heräsi koulutuksessa ja opinnäytetyön tekeminen on lisännyt ja vahvistanut sitä.

Opinnäytetyön prosessin aikana havaitsimme, että venäjänkielistä opasta voisi hyödyntää myös Suomessa sosiaali- ja terveydenhoitoalalla, sillä venäjänkielistä vanhemmille jaettavaa materiaalia löytyi yllättävän vähän. Teimme kyselyn venäjänkielisen varhaiseen vuorovaikutukseen painottuvan materiaalin tarpeesta Suomen neuvoloissa ja tulos kannustaa meitä hyödyntämään opasta myös Suomessa.

Pellisen (2009) opinnäytetyössä ”Venäläisäitien kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolan palveluista ja tuesta” on haastateltu viittä venäläistä äitiä, jotka olivat raskaana tai heillä oli alle 6-vuotias Suomessa syntynyt lapsi. Kaksi heistä oli saanut vauvanhoito-oppaan

venäjänkielisenä ja kolmelle esitteitä oli annettu vain suomeksi. Vastaajat olivat kaivanneet omalla äidinkielellä kirjoitettuja oppaita. Venäjänkielisen oppaan saaneet äidit pitivät sitä erittäin tärkeänä apuna, koska eivät olleet silloin vielä osanneet suomea.

Seuraavaksi opinnäytetyö käsittelee keskeisiä suomalaisia käsitteitä: varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhde sekä vanhemmuus ja vanhemmuuden tukeminen, oppaan työstäminen, jalkauttaminen ja hyödynnettävyys. Samat käsitteet ovat käytössä myös Venäjällä.

## 2 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS

Varhainen vuorovaikutus alkaa jo silloin, kun sikiö on kohdussa: vanhempien mielikuvien eli representaatioiden ja äidin ja sikiövauvan ruumiillisen dialogin kautta. Ruumiillisessa dialogissa äiti tunnistaa sikiövauvan liikkeitä, päivärytmin ja mielen tilat ja vastaa niihin omalla tavallaan. Vauvan synnyttyä vuorovaikutus jatkuu äidin ja isän hoitaessa vauvaa. Varhaista vuorovaikutusta on kaikki se, mitä vanhemmat tekevät lapsensa kanssa: muun muassa imettäminen, kylvytys ja sylissä pitäminen. Vastasyntynyt kokee maailmansa fyysisyyden kautta. Vauva kokee itsensä sen mukaan, miten häntä kosketetaan, käsitellään, miten hänelle puhutaan, miten häntä katsotaan. Vuorovaikutuksellisuus on tärkeää, vanhempi vastaa lapsen viesteihin oikealla tavalla ja antaa lapselle juuri sitä, mitä lapsi kulloinkin tarvitsee. (Siltala 2003, 19 - 31.)

Syntymästä lähtien jokainen lapsi on erilainen ja tarvitsee hieman erilaista vanhemmuutta. Jokaiseen lapseen on tutustuttava yksilöllisesti lapsen voimavarat ja tarpeet löytäen. Kaikkiin lapsiin pätee kuitenkin se, että varhaisen vuorovaikutuksen merkitys on todella tärkeä, sillä vuorovaikutus on kiintymyssuhteen perusta. Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan vauvan ja vanhemman tai häntä hoitavan aikuisen yhteistä vuorovaikutusta; tavallista vanhemman ja lapsen välistä yhdessäoloa, joka koostuu ilmeistä, eleistä, äänensävyistä, läheisyydestä ja kosketuksesta.

Kallandin mukaan Winnicott (1971) on korostanut äidin toimivan vauvan peilinä. Katsoessaan äiti ottaa vastaan lasta ja lapsi äitiään. Katseesta lapsi ottaa myös vastaan varhaisinta itseään. Äidin lempeä ja iloinen katse kertoo lapselle, että tämä on toivottu ja rakastettu. Äidin katsoessa vauvaansa hän kohtaa lisäksi itsensä: hänen kokemuksensa

riittävän hyvänä äitinä olemisesta syntyy vauvan tyytyväisyydestä ja halukkuudesta olla katsekontaktissa. (Kalland 2003, 207; Riittävän hyvä vanhemmuus -dvd.)

Hyvässä vuorovaikutuksessa vanhempi tulkitsee vauvan viestejä oikein ja vastaa niihin oikea-aikaisesti. Varhaisessa vuorovaikutuksessa on kyse vanhemman ja lapsen välisestä yhteensopivuudesta sekä vuorovaikutuksen vastavuoroisuudesta ja samantahtisuudesta. Vuorovaikutuksen samantahtisuus riippuu vanhemman taidoista ja halusta sovittaa oma toimintansa lapsen tarpeisiin, rytmeihin ja vuorovaikutuksellisiin kykyihin. Kun vuorovaikutusta on ja se toimii hyvin, vanhempi pystyy nauttimaan suhteestaan lapseen ja on emotionaalisesti saatavilla. Vanhempi kykenee vuorovaikutuksessa vastavuoroisuuteen sekä ennustettavuuteen, jolloin lapsen luottamus ympäristöön kasvaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 85.)

Varhaiseen vuorovaikutukseen liittyy koskettelu: syöttäminen, pukeminen, nukuttaminen ja hellä silittäminen. Vauva tarvitsee hoivaa ja kosketusta. Hoivan avulla vauvan paha olo huomioidaan ja häntä lohdutetaan. Kosketuksen avulla vauva rauhoittuu ja myös kehon kuva alkaa hahmottua. (Salo & Tuomi 2008, 10 - 11.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kehittämispäällikkö, lastenpsykiatri Jukka Mäkelä (2011) toteaa kosketuksen olevan varhaisin ja sosiaalisin aistimme, joka toimii ensisijaisesti yhteyden välineenä, kokemuksellisen jakamisen ja mielihyvän aistina. Kosketus lisää aivoissa sosiaalisen uteliaisuuden ja luottamuksen välittäjäaineita, lisäksi mielihyvä sitoo tuntoaistin kautta lasta yhteisöön. Syli rauhoittaa ja tyyntyyttää, kosketuksen puute puolestaan voi aiheuttaa väkivaltaista käytöstä ja masennusta, joka jatkuu aikuisuuteen saakka. (Nivala toim. 2011, 28 - 30.)

## 2.1 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen

*”Vauva välttelee katsetta  
ja hänen itkunsa on hiljaista, äänetöntä.  
Iloa ja naurua on vain vähän,  
hymytkin äkisti sammuvia.  
Vauva on joutunut  
odottamaan ja odottamaan  
– ja lopulta sopeutumaan.”  
(<http://www.vamlas.fi/tiedosto/SannaKPP.pdf>)*

Viime vuosikymmenien aikana tehtyjen lapsipsykiatristen tutkimusten mukaan varhainen vuorovaikutussuhde voi olla lapsen psyykkistä kehitystä vahvistava tai heikentävä, sillä lapsen varhainen tunne omasta itsestään ja arvostaan kehittyy vuorovaikutussuhteessa. Neurobiologisen tutkimustyön kautta ensimmäisten elinvuosien merkitys lapsen kehityksessä on korostunut, sillä nykytietämyksen mukaan aivojen kehityksessä keskeistä on juuri vuorovaikutus toisen kanssa, kosketus ja katse. (Armanto & Koistinen 2007, 375 - 376.)

Varhaisen vuorovaikutuksen ja vauvan perustarpeista huolehtimisen kautta lapsi saa kokea tunteen, että hän on arvokas ja että maailmaan voi luottaa. Tämä perusluottamus mahdollistaa Liisa Keltikangas-Järvisen (2010, 121) mukaan ensin kiintymyksen hoitoon sekä myöhemmin itsenäistymisen tästä. Perusluottamuksella on keskeinen merkitys myös myöhemmin syntyvään itseluottamukseen ja sitä kautta myös itsetunnon laatuun. Lastenpsykiatri Raisa Cacciatore ja terveydenhoitaja Erja Kortenieni-Poikela (2008) kirjoittavat hyvän itsetunnon olevan itsensä tuntemista ja arvostamista, joka on olennainen osa elämänhallintaa ja hyvinvointia: se suojaa lasta ja nuorta syrjäytymiseltä, riskikäyttäytymiseltä ja auttaa selviytymään elämän haasteissa.

Pirkko Niemelä kirjoittaa että Sternin (1995) mukaan on tärkeää rohkaista olemaan vauvan kanssa omista tuntemuksista ja herkkyydestään lähtien ja että äiti tarvitsee muiden äitien hyväksyntää äitiyteensä ja kunnioitusta omaan tapaansa olla vauvansa kanssa. (Niemelä ym. 2003, 248 - 249.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) oppaassa 14 (2011, 102) korostetaan erityisesti äitien oman kyvykkyyden kokemuksen suojaavan masennukselta. Imetyksen tukeminen pidetään tärkeänä paitsi vauvan ravitsemuksen kannalta myös käynnistämään mielihyvää tuottavan oksitosiini-hormonin erittymistä, sillä se tukee äidin ja vauvan varhaista vuorovaikutuksellisuutta.

Varhaisella vuorovaikutuksella on suuri merkitys lapsen kasvuun ja kehitykseen ja siksi on erityisen tärkeää tehdä käsite ja varhaisen vuorovaikutuksen merkitys tunnetuksi niin työntekijöille kuin vanhemmillekin. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tulee tukea vanhempia ja huoltajia heidän tärkeässä kasvatustehtävässään. Lääkärit Mirjami Mäntymaa ja Tuula Tamminen (1999) toteavatkin artikkelissaan ”Varhainen vuorovai-



kus ja lapsen psyykkinen kehitys”, että yhteiskunnan tulisi huomioida päätösten tekemisessä lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen vaaliminen ja luoda olosuhteet, jossa vuorovaikutus toteutuu parhaalla mahdollisella tavalla.

Vuorovaikutusta heikentäviä tekijöitä voivat olla vanhemman psyykkinen sairaus, vanhempien alaikäisyys, päihderiippuvuus, perheväkivalta, syrjäytyminen sekä puutteellinen kyky hoivata pientä lasta ja vaikeus tulkita vauvan viestejä ja vastata niihin. Vanhempien suhteet omiin vanhempiinsa voivat olla huonot tai ristiriitaiset ja sosiaalinen verkosto voi olla muutoinkin vähäinen. Ei-toivottu raskaus tai lapsen ennenaikainen syntymä saattaa häiritä äitiyteen kypsymistä, myös lapsen vammaisuus tai kehitysvammaisuus voi tuottaa suurta surua ja pettymystä vanhemmille aiheuttaen haittaa turvallisen hoivasuhteen syntymiselle. Lapsen ja vanhemman hyvin erilainen temperamentti tai se, että lapsi ei vastaa vanhempien sisäisiä mielikuvia voivat olla isoja haasteita kiintymyssuhteen syntymisen kannalta. (Armanto & Koistinen 2007, 378 -379.)

Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen kuuluu erityisesti neuvolan terveydenhoitajien tehtäviin. Suomen neuvoloissa on toteutettu 1997-2002 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perustyössä - hanke, joka on sosiaali- ja terveysministeriön ja Stakesin kehittämisprojekti. Hankkeen tarkoituksena oli muuttaa neuvolan palveluita siten, että neuvolatyön kiinteänä osana olisi ennaltaehkäisevä mielenterveystyö, psykososiaalisten riskitekijöiden tunnistaminen ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen havainnoinnissa ja puuttumisessa neuvoloissa on haastattelulomakkeet, joiden on tarkoitus auttaa vanhempia avoimesti keskustelemaan nykyisestä elämäntilanteesta ja tulevaisuudesta sekä sopeutumaan vauvan tuomiin muutoksiin. Lomakkeita on sekä raskausaikaisiin tilanteisiin että lapsen syntymän jälkeen. Suomen neuvoloissa myös isät on otettu mukaan ja haastattelua on sovellettu molempia vanhempia koskevaksi. Lomakkeista saadut palautteet ovat olleet myönteisiä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 100 - 101.)

Oulun ammattikorkeakoulussa syksyllä 2010 tehdyssä opinnäytetyössä käy ilmi, että terveydenhoitajien mukaan kotikäynnit vauvaperheeseen ovat ehdottoman tärkeitä varhaisen vuorovaikutuksen havainnoinnissa ja puuttumisessa. Neuvolakäynnillä terveydenhoitaja näkee osan varhaisesta vuorovaikutuksesta, mutta kokonaistilanteen näkee vain kotikäynnillä, kertoivat terveydenhoitajat. Terveydenhoitajien mukaan kotikäyn-

neillä usein isät hoitavat vauvaa, kun taas neuvolakäynnillä he jäävät usein taka-alalle. Opinnäytetyön tutkimuksen tulos tukee Sternin (2006) tutkimusta. ”Sternin mukaan kotikäynnit vaikuttavat positiivisesti erityisesti riskiperheisiin. Kotikäynti on tehokas ja siksi myös taloudellinen tapa ennaltaehkäistä ongelmia perheissä. Kotikäynnillä perheen ja työntekijän vuorovaikutus on helpompaa. Kotikäynnit vaikuttavat Sternin mukaan positiivisesti äidin mielikuviin lapsesta sekä äidin tunnetilaan. Positiiviset vaikutukset näkyvät myös perheen myöhemmässä terveydessä ja hyvinvoinnissa.” (Pisilä, 2010.)

### 3 KIINTYMYSSUHDE

*”Lapsen ja vanhemman välinen kiintymyssuhde vaikuttaa lapsen kykyyn kasvaa levolliseksi ihmiseksi, jolla on tasapainoinen itsetunto ja hyvä itseluottamus.” (Hansson & Oscarsson 2006)*

Kiintymyssuhde on kahden läheisen ihmisen välinen tunneside. Kiintymyssuhde kehittyy aina vuorovaikutuksessa toiseen ihmiseen. Lapsen kiintymyssuhteen kehittämisessä vanhemmat ovat avainasemassa. Vanhemmat vaikuttavat omalla käyttäytymisellään lapsen turvallisen kiintymyssuhteen kehittymiseen. Hyvä kiintymyssuhde luo lapselle ikään kuin suojaavan ihon. Kiinnittymisen idea on luoda erityinen, pysyvä suhde tärkeään toiseen. Kiintymyssuhde sisältää fyysisen ulottuvuuden (fyysisesti elossa) ja psyykkisen ulottuvuuden (psyykkisesti elossa). Kiintymyssuhde syntyy kohtaamisen hetkistä. (Sillanpää 2010.)

Käsitys lapsista on muuttunut vuosien mittaan. Nykyään tiedetään, että pienet vauvat kykenevät syntymästä asti vuorovaikutukseen toisten ihmisten kanssa. Syntyessään ihmisellä on biologinen valmius kiintyä niihin henkilöihin, jotka häntä hoitavat ja suojelevat. Vauva kiinnittyy luonnostaan häntä hoitavaan aikuiseen. Lapsi kuulee jo kohdussa äidin ääntä ja tästä syystä hänen on helppo kiintyä äitiin. (Hansson ym. 2006, 19, 21.)

Vauvan täytyy saada kiinnittyä jotta kiintymyssuhde voi syntyä. Turvallinen kiintymyssuhde syntyy, kun vanhempi antaa lapselle turvaa ja lohdutusta kun lapsi sitä kaipaa ja on käytettävissä kun lapsi häntä tarvitsee. Vanhempi ei kuitenkaan puutu lapsen tekemiin jos tilanne ei sitä vaadi. Hyvä kiintymyssuhde auttaa lasta tulkitsemaan omia ja

toisten tunteita, antaa valmiuksia sitoa pysyviä ihmissuhteita aikuisuudessa sekä parantaa stressinsietokykyä. (Sillanpää, 2010.)

Sinkkonen kirjoittaa brittiläisen psykiatri ja psykoanalyttikko John Bowlbyn (1907-1990) vakuuttuneen varhaisten erokokemusten yhteydestä antisosiaaliseen käytökseen ja muihin psyykkisiin ongelmiin työskennellessään sopeutumattomille pojille tarkoitettussa hoitokodissa ja hahmotteli kiintymyssuhdeteorian (attachment theory). Kiintymyssuhdeteoriansa on vaikuttanut sekä psykoanalyysin periaatteista että eläinten käyttäytymistä tutkivasta etologiasta, eläinten leimautumiskäyttäytymisen alueelta. Bowlby päätteli, että myös ihmislapsen varhaiskehitystä säätelee vahvasti turvallisuuden tarve ja pyrkimys pysytellä erityisesti vaarallisissa tilanteissa mahdollisimman lähellä hoivaavaa aikuista. Bowlbyn (1979) mukaan "kiintymyssuhdeteorian on yritys käsitteellistää ihmisen taipumusta muodostaa voimakkaita tunnesiteitä toisiin ihmisiin ja selittää niitä ahdistuksena, vihamielisyytenä, depressiona ja tunteiden eristämisenä ilmeneviä stressin muotoja, jotka aiheutuvat tahattomista erokokemuksista ja menetyksistä". (Sinkkonen 2003, 92 - 93.)

Saara Salonen mukaan kiintymyssuhteen tavoitteena on tuottaa lapselle tunne perusturvallisuudesta. Kiintymyssuhteen varhaisena tehtävänä on vireystilan ja tunnetilojen säätely, jolloin hoivaaja auttaa vauvaa uni- ja valveillaoloajan rytmittämällä ja tunnetiloja esimerkiksi sanoittamalla tunteita ja lohduttamalla vauvaa fyysisesti. Kiintymyssuhteen avulla vauva oppii inhimillisen kommunikoinnin alkeet vuorovaikutuskokemusten kautta. Vauvan kehityksen perusedellytys, tarve oppia ja tutkia ympäristöään, mahdollistuu kun vauva voi kokea olonsa turvalliseksi. (Salonen 2002, 52 - 54.)

Kiintymyssuhteen merkitys myöhemmässä elämässä näkyy erityisesti ihmissuhteissa ja niiden laadussa. Hyvän varhaisen kiintymyssuhteen avulla lapsi voi säilyttää kyvyn inhimilliseen vuorovaikutukseen ja samalla riittävään itsenäisyyteen. Varhaiset vuorovaikutuskokemukset joiden pohjalta kiintymyssuhde on syntynyt, vaikuttavat myöhempiin ihmissuhteisiin. Aikuisiän kiintymyssuhdemallit ohjaavat uhkaavissa tilanteissa turvan hakemista läheisiltä ihmisiltä sekä intiimiyden ja seksuaalisen läheisyyden tarpeiden ilmaisemisessa. Lapsuudenkokemusten ja aikuisiän kiintymyssuhdemallien jatkuvuus on vahva. Elämän varrella on mahdollista luoda useampia kiintymyssuhteita, jotka voi-

vat toimia menneisyyden ihmissuhteita jäsentävänä ja korjaavana voimana sekä uusien ihmissuhteiden rakentamisen välineenä. (Salo 2002, 72, 76.)

Psykoanalyttinen psykoterapeutti Sue Gerhardt kirjoittaa teoksessa *Rakkaus ratkaisee* (2007, 190 - 191) että tylästi kohdellun vauvan empatiakyky toisia kohtaan voi jäädä kehittymättä ja aiheuttavan näin väkivaltaisuutta ja esimerkiksi rikollisuutta. Myös Bowlbyn (1988) mukaan useat mielenterveyden ongelmat, kuten masennus ja ahdistuneisuus, saattavat johtua varhaislapsuuden kiintymyssuhteiden vaikeuksista. Kiintymysteoria tarjoaakin siis yhden mallin, jonka pohjalta voi ymmärtää ihmisen käyttäytymistä sosiaalisissa tilanteissa ja mahdollisia mielenterveyden häiriöitä. (Becker-Weidman & Shell 2008, 49.)

John Bowlbyn kiintymysteorian mukaan lapsi kiinnittyy häntä hoitavaan aikuiseen. Lapsi voi kiinnittyä häntä hoitavaan aikuiseen joko turvallisesti tai turvattomasti. Useimmissa kiintymyssuhdeteoriaa käsittelevissä kirjoissa määritellään kiintymyssuhteet kolmeen erilaiseen pääluokkaan: turvallinen, turvaton ja välttävä sekä turvaton ja ristiriitainen. (Kalland & Maliniemi-Piispanen, 1999. 13, 20 - 21.)

Erilaiset kiintymyssuhteet luovat erilaisia ihmisiä. Voidaan myös ajatella, että erilaiset kiintymyssuhteet luovat myös erilaista lahjakkuutta ja luovuutta. Kaikissa kiintymyssuhteissa on myös positiivisia asioita. Turvallinen kiintymyssuhde on kuitenkin se, jossa lapsi kokee voivansa parhaiten. (Vilén, Vihunen, Vartiainen, Sivén, Neuvonen & Kurvinen 2006, 92.)

### **3.1 Turvallinen kiintymyssuhde**

Jotta vuorovaikutus voi kehittyä turvallisesti, lapsen täytyy kokea että vanhempi on läsnä, lukee lapsen viestejä ja tyydyttää lapsen tarpeita. Kun lapsi kokee, että vanhempi jatkuvasti huomioi ja ymmärtää viestejä, lapsessa kehittyy turvallisuuden ja luottamuksen tunne. (Brodén 2006, 31.)

Turvallisessa kiintymyssuhteessa kasvattaja osaa reagoida sensitiivisesti lapsen fyysiseen, psyykkisiin ja sosiaalisiin tarpeisiin. Sensitiivisyys on herkkyyttä havainnoida ja vastata lapsen tarpeisiin. Sensitiivisyys on lapsen tunnetilan kuulemista ja siihen vas-

taamista. Tämän kautta lapsi kokee elävänsä. Turvallisessa kiintymyssuhteessa lapsi oppii viestittämään tunnetiloistaan ja olettaa että äiti reagoi hoivan tarpeeseen. Lapsi uskaltaa avoimesti näyttää tunteitaan ja kokee, että hänen tunteillaan on merkitys. Turvallisesti kiinnittynyt lapsi pitää itseään rakastettavana hoivan ja huolenpidon vuoksi. (Vilén ym. 2006, 88.)

Turvallisesti kiinnittynyt lapsi hakee aktiivisesti vanhempiansa fyysistä ja psyykkistä läheisyyttä. Etenkin uhkaaviksi kokemissaan tilanteissa lapsi on mieluummin vuorovaikutuksessa vanhempiansa kuin vieraiden kanssa. Lapsi on muodostanut käsityksen, että hän itse ja hänen tunteensaakin ovat tärkeitä ja arvokkaita vanhemmille. Lapsi luottaa vanhempien saatavilla oloon myös hätääntyessään ja uskaltaa hakea lohdutusta ja tukea. (Vilén ym. 2006, 88.)

### **3.2 Turvaton ja välttelevä kiintymyssuhde**

Turvattomassa kiintymyssuhteessa vanhemmat eivät ole emotionaalisesti lapsensa saatavilla niin paljon kuin turvallisessa suhteessa. Turvattomassa ja välttelevässä kiintymyssuhteessa vanhempi ei kykene luomaan lapselle ilmapiiriä, jossa kielletyt tunteet olisivat sallittuja. Vanhempi ei kykene tähän ollessaan väsynyt, kiireinen tai masentunut. Vanhemmat odottavat lapselta liiallista itsenäistymistä. (Vilén ym. 2006, 89.)

Kiintymyssuhteesta tulee välttelevä, kun vanhempi on johdonmukainen, muttei erityisen sensitiivinen. Lapsi saa myönteistä huomiota ollessaan reipas ja omatoiminen, mutta tulee ehkä torjutuksi tilanteissa, joissa hän on avuton ja tarvitsisi vanhempaa. Välttävästi kiinnittyneiden lasten vanhemmat jättävät erityisesti lasten kielteiset tunteet huomioimatta, mutta puuttuvat yleensä lapsen toimintaan tai lohduttavat lasta, kun tämä ei näyttäisi sitä tarvitsevan. Välttävästi kiinnittynyt lapsi näyttää ulkoisesti tyydyttyneeltä, hilyltä ja vakavalta, eikä hän hae aikuisen lohdutusta tai turvaa. Tunteiden ilmaisu voi olla niukkaa. (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 21.)

Vanhemmat saattavat olla pidätellyn vihamielisiä lasta kohtaan ja se voi heijastua heidän ilmaisemiinsa myönteisiin tunteisiin. Vanhemmat puhuvat paljon lapselle, mutta eivät ota huomioon lapsen halukkuutta vuorovaikutukseen. Lapset kohtelevat vieraita

samoin kuin tuttuja. Kalland ym. (1999, 21) viittaavat kirjassaan tutkimuksiin, jonka mukaan turvaton ja välttelevä kiintymyssuhde on suhteellisen tavallista Suomessa.

### 3.3 Turvaton ja ristiriitainen kiintymyssuhde

Turvaton ja ristiriitainen kiintymyssuhde syntyy vanhempien kautta, jotka ovat passiivisia ja käyttäytyvät epäjohdonmukaisesti lasten kanssa. Lapsen on vaikea ennustaa vanhemman käytöstä. Hän ei tiedä miten vanhempi reagoi lapsen käytökseen tietyssä tilanteessa. Tarpeiden ilmaisut ovat kohtuullisen voimakkaita, koska lapsi on oppinut että se on ainut tapa saada huomiota. Turvattomasti kiinnittyneet lapset hakevat vanhemman fyysistä läheisyyttä, mutta ovat usein sylissä passiivisia, vihaisia ja vastustelevia. Turvattomasti kiinnittyneen lapsen on vaikea ottaa vastaan lohdutusta. (Kalland & Maliniemi-Piispanen 1999, 22.)

## 4 VANHEMMUUS

*Äitinä ja isänä lapselle*

*”Vanhemmuus on kaksisuuntainen prosessi. Se on huolenpitoa lapsesta, mutta se merkitsee väistämättä syvälleikäviä muutoksia aikuisen omassa persoonallisuudessa. Äidiksi tultuaan nainen ei ole koskaan sama kuin ennen, eikä mies ole entisensä tultuaan isäksi.*

*Vasta esikoisen synnyttyä he tietävät, millaista on, kun joku on heistä täysin riippuvainen. Siitä alkaa merkillinen, suloisenkipeä matka, joka päättyy vasta, kun ummistaa silmänsä viimeistä kertaa.*

*Äitiyden tai isyyden sopimusta ei voi sanoa ikinä irti.”*

*Sinkkonen 2008, 13.*

Vauvalle tärkein asia maailmassa on häntä hoitava ihminen, jota ilman hän ei pysy elossa. Vanhempana toimiminen on vaativa tehtävä, johon kasvetaan raskauden ja lapsen syntymän kautta. Vanhemmuus alkaa lapsen synnyttyä ja jatkuu läpi elämän. Pirkko Siltala kirjoittaa, että Walfred Bion (1962) mukaan vanhemmuus kehittyy ja muotoutuu parhaimmillaan moni-ilmeisenä, monitasoisena ja monivivahteisena vuorovaikutusprosessina jo oman varhaislapsuuden, lapsuuden, nuoruuden ja varhaisaikuisuuden aikana.

Vanhemmuus on mahdollisuutta kasvaa koko ajan, sillä vanhemmuus ei ole valmis koskaan. (Siltala 2003, 16.)

Omat kokemukset lapsena olemisesta vaikuttavat paljon siihen, miten tieto raskaudesta, syntyvästä lapsesta ja tulevasta vanhemmuudesta koetaan. Myönteinen mielikuva syntyvästä lapsesta luodaan usein omien positiivisten lapsuuskokemusten mukaan. Kielteisiä odotuksia ja mielikuvia voi syntyä, jos omasta lapsuudesta herää ja muistuu negatiivisia muistoja. Kokemuksen ja tiedon puuttuminen voi luoda epävarmuutta ja pelkoa. Parisuhde ja molempien vanhempien psyykkinen hyvinvointi helpottavat vanhemmuuteen kasvamista. (Vilén ym. 2006, 93 - 94.)

Pirkko Siltalan mukaan vanhemmuuden ja lapsen vuorovaikutuksessa on kyse kehityksellisestä molemminpuolisuudesta; vanhempien ja lapsen kehitysmahdollisuuksien kohtaamisesta, jossa vaihtelevat voimakkaat ilon ja onnen, hellyyden ja kärsivällisyyden hetket, mutta myös hämmennyksen ja kaaoksen, avuttomuuden, epäonnistumisen, epätoivon, vierauden ja outouden hetket. Vanhemmuuteen liittyy siis laaja tunteiden kirjo. (Siltala 2003, 16.)

#### **4.1 Riittävän hyvä vanhemmuus**

Rautiaisen mukaan vanhemmuus on elinikäinen projekti, johon sitoudutaan jo ennen lapsen syntymää. Vanhemmuuteen valmistaudutaan raskauden aikana psyykkisesti ja tekemisen tasolla, varsinkin jos kyseessä on ensimmäinen raskaus. Epävarmuus kuuluu vanhemmuuteen. Oma vanhemmuutta kuuluu kyseenalaistaa ja käydä läpi, koska se mahdollistaa, että vanhempi voi löytää keinoja lapsensa kohtaamiseen, jotka ovat hänestä itsestäänkin tuntuneet hyvältä. Samalla tulee mahdollisuus siihen, ettei tee samoja virheitä, joita omat vanhemmat ovat tehneet ja jotka ovat hänestä tuntuneet pahalta. Hyvät lähtökohdat vanhemmaksi kasvamiseen saa, jos oma kasvatus on ollut riittävän hyvää. (Rautiainen 2001, 7; Vilén ym. 2006, 102.)

Riittävän hyvä vanhemmuus -dvd:llä (2003) Jari Sinkkosen mukaan hyvään vanhemmuuteen kuuluvat tutustuminen omaan lapseen ja ajan viettäminen hänen kanssaan, vauvan tarpeiden kuuntelu ja sitä kautta vanhemman oman toiminnan mukauttaminen vauvan tarpeita vastaavaksi. Vanhemmuus vaatii rohkeutta heittäytyä uuteen ihmissuh-

teeseen. Sinkkonen korostaa, että täydellistä vanhemmuutta ei ole olemassakaan. Lapsi tarvitsee riittävän hyvää vanhemmuutta, ei täydellistä. Riittävän hyvässä vanhemmuudessa lapsi kokee sopivassa määrin myös pettymyksiä, ne valmistavat lasta sietämään ja kestäämään vastoinkäymisiä. Sinkkosen mukaan vanhemmuudessa, jossa kaikki lapsen tarpeet tyydytetään, lapsi saa huonot eväät selvitä elämän polulla.

Hyvään vanhemmuuteen kuuluu myös vauvan herättämien kielteisten tunteiden tunnistaminen. Sinkkosen mukaan vanhemmilla saa olla kielteisiä tunteita ja jopa raivoa vauvaa kohtaan, mutta heidän tulee hillitä tunteensa ja kestää vauvan avuttomuus. Se on juuri sitä, mitä vauva hyvältä vanhemmalta tarvitsee. (Riittävän hyvä vanhemmuus, 2003.)

Kristeri (2002, 23 - 24) määrittelee riittävän vanhemmuuden olevan sitä, että kotoa löytyy turvallinen ja läsnä oleva aikuinen. Vanhemmuus on kasvutapahtuma, joten kukaan vanhempi ei kykene tyydyttämään lapsensa tarpeita täydellisesti. Vanhemman tulee olla aikuinen, joka kestää lapsen tunteet ja vastaa lapsen tarpeisiin riittävässä määrin. Vanhemmuutta ovat myös turvalliset rajat ja rakkaus rajojen sisällä.

Vanhemmuuteen vaikuttavat nykyinen elämäntilanne, missä elämäntilanteessa perhe on ja millaiset on perheen ulkoiset ja sisäiset voimavarat. Vanhempien voimavarat ovat erilaisia ja ne vaikuttavat koko perheen hyvinvointiin. Nykyisin perheiden tilanteet vaihtelevat niin paljon, että ei voida puhua ”tyypillisistä” perheistä. Perheillä on usein sekä voimia antavia että kuormittavia tekijöitä. Vanhemmat voivat monin eri tavoin vahvistaa omia voimavarojaan. Arkipäivään lisää varmuutta tuovat lapsen hoitoon ja kehitykseen liittyvän tiedon hankinta. Myös parisuhteen hoitaminen on tärkeää. Tarvittaessa vanhempien tulee uskaltaa hakea ulkopuolista tukea. Esimerkiksi neuvolalla on keskeinen asema lapsiperheiden tukemisessa. (Järvinen 2007, 90; Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 81 - 82.)

Riittävän hyvän vanhemmuuden toteutumista voi tarkastella myös vanhemmuuden roolikartan keinoin. Vanhemmuuden roolikartta löytyy netin kautta monelta sivustolta mm. sosiaaliportista. Roolikartassa vanhemmuuden rooleja selvitetään lapsen turvallisen kasvun ja kehityksen näkökulmasta. Vanhemmuuden rooleja on viisi; elämän opettaja, ihmissuhdeosaaja, rajojen asettaja, huoltaja ja rakkauden antaja. Nämä roolit ovat riittävän hyvän vanhemman rooleja. Osa vanhemmuuden rooleista on lapselle elintärkeitä, kaikki roolit ovat kuitenkin lapsen näkökulmasta merkityksellisiä. Vanhemmuuden roolit painot-



tuvat eri osa-alueisiin sen mukaan, minkä ikäinen lapsi kulloinkin on. Vanhemmuuden roolikartta löytyy myös venäjänkielisenä [www.sosiaaliportti.fi](http://www.sosiaaliportti.fi) –sivustolta.

Lastenneuvolan ensisijaisena tarkoituksena on lapsen hyvinvoinnin ja terveyden varmistaminen. Myönteinen ja luottavainen yhteistyösuhde neuvolan työntekijän ja perheen välillä on edellytys lapsen ja perheen monipuoliseen ja tulokselliseen tukemiseen. Neuvolatyön keskeinen perusperiaate on tunnistaa lapsen ja perheen tuen tarve, puuttua asioihin mahdollisimman varhain ja ehkäistä tällä tavalla vaikeuksien pahenemista. Neuvoiloilla on käytössä erilaisia lomakkeita, joiden avulla voidaan helpottaa ja jäsentää keskustelua vanhempien kanssa mahdollisista ongelmista. Lomakkeet tehostavat ja syventävät neuvolatyötä ja auttavat vanhempia jäsentämään elämäntilannettaan, miettimään tarvittavia ratkaisuja ja ottamaan asioita puheeksi neuvolassa. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2004, 94 - 95, 99.)

Mirjami Mäntymäen (2006, 13 - 14) Early Mother-Infant Interaction -tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että vauvan hyvinvoinnin ja selviytymisen tärkein määrittäjä saattaa olla äiti – vauva -parin yhteinen sopeutumiskyky. Kyky on sopeutumista ja tasapainon saavuttamista äidin ja vauvan välillä ja suhteessa perheen muihin ihmissuhteisiin ja laajempaan ihmissuhdeverkostoon sekä suhteessa muihin ulkoisiin ja sisäisiin tekijöihin. Vauvan puutteellinen vuorovaikutuskäyttäytyminen ja äidin tunkeilevuus lisäsivät riskiä arvioida ja määritellä vauva temperamentiltaan vaikeaksi. Jo kahden kuukauden ikäisellä vauvalla oli tärkeä merkitys vuorovaikutuksen aktiivisena osapuolena. Vaikka äidin mielenterveysongelmat ja huono parisuhde voivat vaikuttaa äidin vuorovaikutuskäyttäytymiseen, tutkimuksessa todetaan kuitenkin äidin lapsuusaikaisen suhteen omaan äitiinsä olevan äidin käyttäytymisen tärkein määrittäjä.

## **4.2 Vanhemmuus Venäjällä**

Venäjällä vallitsee alhainen avioitumisikä. Avioliitto on yleinen elämäsmuoto. Naimisiin mennään hyvin usein ensimmäisen seurustelukumppanin kanssa. Keskimääräinen aika avioliiton solmimisen ja lapsen syntymän välillä on lyhyt, reilusti alle vuoden ja usein nainen on jo raskaana naimisiin mennessään. Vanhemmaksi tuleminen on enemmistölle itsestäänselvyys. Nykyisin suhtautuminen äitiyteen ja vanhemmuuteen on muuttunut

monipuolisemmaksi. Lapsettomuuteen suhtaudutaan ymmärtäväisemmin mm. lasten tuoman taloudellisen epävarmuuden takia. (Korhonen 2007, 9, 17.)

Venäjällä lapsia syntyy useimmiten 20 – 24 -vuotiaille naisille. Teiniäitien määrä on 1980-luvulta lähtien kasvanut rajusti. Nykyisin Moskovassa ja Pietarissa synnytykset painottuvat kuitenkin lähemmäksi kolmeakymmentä ikävuotta. Venäjä on siitä erikoinen maa, että myös korkeasti koulutetut ihmiset hankkivat lapsia suhteellisen nuorina. (mts. 17.)

Korhonen (2007, 17, 21) kirjoittaa, että Neuvostoliitossa laki vaati kaikkia kansalaisia tekemään palkkatyötä. Venäläinen kulttuuri on kuitenkin aina ylistänyt äitiyttä. Aikaisemmin naiset siis yhdistivät äitiyden ja työssäkäynnin. Toisen maailmansodan jälkeen propaganda kuitenkin julisti äitiyden olevan naisen tärkein tehtävä, eikä kotiäitejä sen jälkeen patistettu töihin. Venäläinen työssäkäyvä ja kotiaan pyörittävä äiti nähdään usein vahvana naisena. Tämä naisten ”vahvuus” on kuitenkin ollut käytäntöjen sanelema, ei välttämättä naisen omien valintojen tulos.

Lapsen syntymän yhteydessä on yleistä, että isovanhempi, yleensä äidin äiti muuttaa perheeseen muutamiksi viikoiksi tai kuukausiksi. Venäläistä perhemallia onkin kutsuttu laajennetuksi äitiydeksi. Perinteinen mummo eli babuska laittaa ruokaa, käy ostoksilla, huolehtii kodista ja hoitaa lapsenlapsia. Sukupolvien yhteiselo vahvistaa tapojen jatkuvuutta. Mummon kautta välittyy tietoa vanhoista uskomuksista ja tavoista. (mts. 13.)

Toki myös isät osallistuvat lapsiperheen arjen pyörittämistä, mutta päävastuu on kuitenkin edelleen naisilla. Sekä yhteiskunta että monet naiset olettavat, että miehen tulee olla pääasiallinen elättäjä. Venäjällä ei isyydestä puhuta yhtä paljon kuin Pohjoismaissa. Tasa-arvoisesti eläviä pariskuntia, joissa mies osallistuu kotitöihin ja isyyteen, toki on. Venäläistä miestä kuvataan usein menestyksekkäänä liikemiehenä, joka on seksikäs, muotitietoinen ja kunnianhimoinen. Tunteistaan kertovia ”pehmoisia” ei arvosteta Venäjällä. (mts. 14.)

Korhosen (2007, 17, 19) mukaan venäläisten mielestä kaksi lasta on ihanteellinen lapsiluku. Usein tosin ensimmäinen lapsi jää ainoaksi. Vaurauden kasvun ja tuloerojen myö-

tä lapsia syntyy Venäjällä entistä vähemmän. Kolme lapsen venäläinen perhe on hyvin harvinainen. Neljä lasta tai enemmän esiintyy yleensä köyhien ja siirtolaisten perheissä.

## **5 OPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS**

Saimme tutorimme, Seija Nissisen, kautta marraskuussa 2010 tiedon mahdollisuudesta osallistua venäjänkielisen materiaalin tekemiseen. Mikkelin toimenpoikien Susanna Sillanpään kanssa keskusteltuaamme materiaali tarkentui venäjänkieliseen vauvanhoito-oppaaseen sekä opetustauluihin. Selvitimme mahdollisuuden toteuttaa oppaan työstäminen opinnäytetyönä ja varmistimme, että opinnäytetyön aihe on kelvollinen lastentarhanopettajan kelpoisuutta ajatellen. Seija Nissinen lupautui ohjaavaksi opettajaksi ja Susanna Sillanpää ja Katja Kirjalainen Mikkelin toimenpojista työelämänohjaajiksi.

### **5.1 Tausta ja tavoitteet**

Opinnäytetyönä työstämämme vauvanhoito-opas on tehty olemassa olevaan tarpeeseen Petroskoin Naisten neuvolan pyynnöstä. Sieltä puuttui ohjaus- ja opetusmateriaali vauvan hoidosta. Opinnäytetyömme tavoite oli tehdä toimiva vauvanhoito-opas.

Yhteistyössä työelämän ohjaajan kanssa mietimme oppaan rakennetta ja sisältöä. Yhteinen päätös oli painottaa varhaisen vuorovaikutuksen tärkeyttä vauvan hoidossa ja huolenpidossa. Alusta asti tavoitteenamme oli lähteä itse mukaan viemään ja esittelemään opasta ja opetusmateriaalia sekä tutustumaan partiolaisten avustusprojektiin.

### **5.2 Kohderyhmä**

Vauvanhoito-opas on suunnattu Petroskoin naisten neuvolan asiakkaille ja työntekijöille. Jatkossa opasta tullaan toimeksiantajan kautta jakamaan Venäjällä avustuskohteisiin. Mahdollisesti opasta tullaan hyödyntämään myös Suomen neuvoloissa.

### **5.3 Suunnittelu**

Toiminnallisen opinnäytetyön lopullisena tuotoksena on aina konkreettinen tuote. Visuaalisin ja viestinnällisin keinoin pyritään tuotteessa yleisilmeeseen, jolla tavoiteltu pää-

määrä on mahdollista tunnistaa ja saavuttaa. Mahdollinen tekstiosuus ja toteutustapa on suunniteltava kohderyhmää palvelevaksi. Tavoitteena on, että tuote erottuu edukseen muista samankaltaisista ja että se olisi yksilöllinen ja persoonallisen näköinen. Tärkeimmät kriteerit tuotteelle ovat uusi muoto, käytettävyys, houkuttelevuus, informatiivisuus, selkeys ja johdonmukaisuus. (Vilkka & Airaksinen 2003, 51, 53 -55.)

Kirjallisuuden valinnassa tarvitaan harkintaa, jotta lähdekriittisyys toteutuu. On kiinnitettävä huomiota kirjoittajan tunnettavuuteen ja arvostettavuuteen sekä lähteen uskottavuuteen. Arvostettu kustantaja ei painata asiataarkastusta läpäisemätöntä tekstiä. Tutkimuksissa tavoitellaan totuutta ja tieto esitellään yleensä puolueettomasti, joten niiden avulla voidaan yleensä saada totuudellisia ja puolueettomia lähteitä. Suositeltavaa on käyttää mahdollisimman tuoreita lähteitä, mutta myös alkuperäisiä, joiden sisältö on saattanut useiden välikäsien kautta muuttua. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 109 -110.)

Selvitimme oppaan kokoamisvaiheessa onko Suomessa olemassa venäjänkielisiä vauvanhoito-oppaita. Etsimme tietoa mahdollisista oppaista internetin kautta sekä kyseimme Savonlinnan ja Pertunmaan neuvoloista tietoa asiasta. Terveysten- ja hyvinvointilaitos on kääntänyt Suomessa jaettavan Meille tulee vauva -oppaan ruotsiksi ja englanniksi, muttei venäjäksi. Kyseistä opasta on aikaisemmin painettu myös venäjäksi, mutta sitä ei ole enää saatavilla.

Vuorotellen -opas vuorovaikutukseen ja kielenkehityksen alkuvaiheisiin on saatavilla venäjänkielisenä Kehitysvammaliitto ry:n Tietotekniikka- ja kommunikointikeskus Tikoteekistä. ([www.papunet.fi/tikoteekki](http://www.papunet.fi/tikoteekki)). Opas käsittelee vuorovaikutusta kielenkehityksen näkökulmasta.

Väestöliitto on julkaissut venäjänkielisen Lastenkasvatuksesta ja vanhemmuudesta -kasvatustietokirjan, josta löytyy tekstiä varhaisesta vuorovaikutuksesta, päivähoitosta ja kasvatuskumppanuudesta sekä lasten koulunkäynnin tukemisesta. Opas on suunnattu antamaan tukea maahanmuuttajan haasteisiin Suomessa. Oppaan sivulla on tieto, että Mannerheimin lastensuojeluliiton (MLL) verkkosivuilta löytyy verkkojulkaisuna venäjänkielinen ”opasvihkonen pikkulapsen hoidosta”, mutta sitä emme lukuisista yrityksistä huolimatta löytäneet.

Kokoamamme oppaan pohjana olivat jo julkaistut suomenkieliset vauvanhoito-oppaat ja kirjallisuus. Tarkoituksena oli ensin suunnata opas juuri Venäjälle ja venäläisille äideille, mutta riittämättömän kulttuurituntemuksen ja -tietämyksen vuoksi päädyimme tekemään oppaan kielestä ja kulttuurista riippumattomaksi ja ”ajattomaksi”. Meillä ei ollut yhteyksiä venäläisiin äiteihin tai työntekijöihin eikä yhteistä kieltä, mikä olisi mahdollistanut yhteydenpidon. Venäjä on maantieteellisesti niin suuri, että niin alueelliset kuin luokkaerotkin maan sisällä voivat olla hyvin merkittäviä. Vauvat ovat kuitenkin joka maassa samanlaisia ja tarvitsevat hyvää hoivaa ja varhaista vuorovaikutusta. Opasta voidaan jatkossa hyödyntää sekä Suomessa että Venäjällä ja mahdollisesti myös muissa maissa.

Oppaassa olevan perushoidon osalta olimme yhteydessä kotipaikkakuntiemme terveydenhoitajiin. Terveystenhoitajat näkivät eri asioita tärkeiksi ja painottivat hoivaan sisällytettäviä teemoja omien kokemusien pohjalta. Yhdessä toimeksiantajien kanssa päätimme oppaan keskeisistä sisällöistä. Oppaan tavoite oli olla lyhyt ja selkeä, sisältäen tiivistettyä tietoa perushoidosta. Alusta alkaen oli selvää, että oppaaseen tulee tekstin lisäksi paljon valokuvia, jotka toimivat tekstin tukena ja havainnollistavat vuorovaikutuksellisuutta. Valokuvat ovat Katja Kirjalaisen, Mervi Muukkosen ja Susanna Sillanpään omistamia otoksia.

Lapsen syntymään liittyy vanhemmilla usein onnellisia ja suuria odotuksia, mutta vanhemmuuden ensimmäiset hetket voivat olla kaoottisia. Halusimme että oppaasta selviää että kaikki ei välttämättä olekaan heti vauvan synnyttyä niin ihanaa; elämä muuttuu ja arki uuden pienen ihmisen kanssa voi olla haastavaa ja että rakkaus vauvaan syntyy pikku hiljaa. Äitiys ja vanhemmuus voi herättää myös negatiivisia tunteita, väsymystä ja avuttomuutta. Kirjoitimme oppaan muistellen myös omia tuntemuksiamme ja kokemusiamme äideiksi tultuamme; millaista tukea ja ohjausta olisimme itse oppaan muodossa kaivanneet. Tahdoimme oppaan olevan tyyliltään realistinen ja silti kannustava; riittävän hyvä vanhemmuus riittää!

## 5.4 Toteutus

Opasta työstäessämme teimme paljon yhteistyötä toimeksiantajien, Mikkelin toimenpoikien edustajien, Susanna Sillanpään ja Katja Kirjalaisen kanssa. Susanna Sillanpää oli yhteydessä projektin ajan sähköpostilla Petroskoilaisen partion yhdyshenkilö Julia Novitskayan kanssa. Julian kautta saimme venäjänkieliset lorut ja leikit oppaaseen, sillä oli tärkeää, että ne olisivat vanhemmille mahdollisesti tuttuja omasta lapsuudesta.

Kääntäjäksi saimme Mikkelin ammattikorkeakoulun muotoilun amk-opiskelija Oksana Niskalan. Hän käänsi oppaan ja opetusmateriaalin sekä suunnitteli oppaan ulkoasun osana omia opintojaan. Oksana Niskalalta saimme lisäksi käytännöntietoa Venäjältä, sillä hän oli aiemmin itse asunut siellä. Yhteistyö kääntäjän, toisen koulutusohjelman opiskelijan, kanssa oli aikataulullisesti haastavaa, mutta kokemuksena antoisa.

Veimme suomenkielisen version oppaasta Savonlinnan sekä Pertunmaan neuvoloihin terveydenhoitajille luettavaksi ja kommentoitavaksi. Palaute oli kiittävää ja kannustavaa, joten saimme vahvistusta tekemämme työn tärkeydestä.

Petroskoin synnytyssairaaloiden kättilöt ja neuvoloiden terveydenhoitajat olivat toivonneet jaettavan oppaan lisäksi materiaalia myös neuvoloihin ja sairaalaan. Valitsimme työelämänohjaajan kanssa oppaan sisällöstä tärkeimmiksi kokemiamme aiheita, joista tehtiin laminoitavia opetustauluja. Neuvolan ja sairaalan seinille tarkoitettujen opetustaulujen aiheina olivat imetys, itku, syli, varhainen vuorovaikutus, vauvan kehitys sekä vauvahieronta.

Petroskoihin vietävää opasta ja opetusmateriaalia painettiin Mikkelin Toimenpoikien toimesta Mikkelin seurakuntakeskuksella. Rahoitus on Toimenpoikien katulapsiprojektista sekä kerättyä että syntymäpäivälahjoituksesta saatua. Oppaita painettiin n. 100 kappaletta ja opetustauluja viisi kappaletta kutakin sarjaa.

## **5.5 Oppaan sisällysluettelo**

Oppaan tyyli on yksinkertainen ja selkeä. Sisältö etenee johdonmukaisesti vauvan ja vanhemmuuden syntymisestä aina vauvan kävelemään oppimiseen. Perushoito-osuus on tiivis ja pelkistetty, sillä varoimme loukkaamasta kulttuurieroja käsityksissä. Vauvan nukkuminen ja itku ovat realistisia, mutta kannustavia kappaleita. Varhainen vuorovai-

kutus sisältää lyhyesti tietoa leikistä, lukemisesta ja loruilusta, kosketuksesta ja vauvahieronnasta sekä loruja, joita voi vauvan kanssa kokeilla. Viimeisinä ovat luvut sylin tärkeydestä ja taulukko vauvan motorisesta kehittämisestä. Lopusta löytyy käytetyt lähteet, tekijätiedot ja muutama sivu tilaa omille muistiinpanoille.

1. Vauva ja vanhemmuus
2. On monta tapaa hoitaa hyvin
  - Imetys
  - Tutti
  - Vaipanvaihto
  - Kylvetys
  - Ihonhoito
  - Päänahanhoito
  - Napa
  - Kynnet
  - Silmät ja korvat
  - Vauvan flunssa
3. Unirytmi syntyy ajan kanssa
4. Vauvan itku on tärkeä viesti
5. Varhainen vuorovaikutus
  - Leikki
  - Lukeminen ja loruilu
  - Lorut
  - Kosketus
  - Vauvahieronta
6. Syli on vauvan lempipaikka
7. Liikkuminen

## 5.6 Mallisivu



### ПРИКОРМ

С каждым месяцем желудочно-кишечный тракт малыша становится всё более зрелым и постепенно готовится к приему новой пищи. Прикорм грудным детям вводится постепенно, небольшими порциями, не более ложки за один раз. Ребенку необходимо время на адаптацию к новому продукту питания. В это время нет особой необходимости в разнообразных видах прикорма. Ребенок должен привыкнуть сначала к одному виду пищи.

### ПУСТЫШКА

У новорожденного особенно сильно развит сосательный рефлекс. Поэтому малыш часто тянет ручки в рот. Если необходимость в сосании у ребенка очень велика, малышу лучше предложить пустышку. Тем не менее, пустышку не нужно предлагать постоянно. Она необходима только если младенец беспокоен и плачет. Предметы, которыми пользуется малыш, необходимо содержать в чистоте. Пустышку и бутылочку нужно хотя бы один раз в день кипятить.



Kuva 1.

## 6 OPPAAN HYÖDYNTÄMINEN JA KÄYTTÖ

Mikkelin Toimenpojilla on katulapsiprojekti, jonka puitteissa oppaat tehtiin ja toimitettiin perille. Lippukunnan katulapsiprojekti on alkanut jo vuonna 1996. Mikkelin Toimenpojat ovat tehneet projektin sisällä katulapsityötä, äiti-vauva-tukemista (äitiyspakkaukset Viipuriin ja Karjalaan), sekä tukeneet erilaisia turvakoteja ja lastenkoteja jne. Petroskoihin viemämme avustustarvikkeet oli saatu lahjoituksina tai hankittu projektiva-



roilla, lisäksi Mikkelin Toimenpojat keräsivät ”tuttikolehdiin” partiolaisten juhlassa Mikkelin tuomiokirkossa itsenäisyyspäivänä 2010.

Veimme oppaita, opetustauluja ja avustustarvikkeita Mikkelin toimenpoikien kanssa Petroskoihin huhtikuussa 2011. Teimme tämän matkan, koska näin pääsimme viemään ja esittelemään opasta perille: äideille, terveydenhoitajille ja kätilöille. Koimme tärkeäksi olla mukana myös tässä osassa projektia. Osa oppaista annettiin suoraan sairaalan kätilöille ja osa pakattiin äitiyspakkauslaatikoihin, Mikkelin toimenpoikien keräämiin avustuspakkauksiin. Äitiyspakkaukset sisälsivät oppaan lisäksi vauvan vaatteita, makuupussin tai toppapuvun, tuttipullon ja tutteja, ihovoidetta ja vauvalelun.



Kuva 2. Avustuspakkauksia

Petroskoissa paikallinen partion yhdyshenkilö Julia Novitskaya oli järjestänyt tilaisuuden esitellä opasta ja opetustauluja tuleville äideille, terveydenhoitajille ja kätilöille Nuorisokeskuksen tiloissa. Pidimme kaksi lyhyttä esittelyä, joista toinen oli suunnattu äideille ja toinen kätilöille. Ensimmäiseen esittelytilaisuuteen osallistui kahdeksan terveydenhoitoalan työntekijää; psykologi, lastenhoitajia ja kätilöitä kolmesta eri laitoksesta. Toiseen esittelytilaisuuteen osallistui 21, 17 – 40 -vuotiasta odottavaa äitiä, joista suurimmalla osalle raskaus oli ensimmäinen.



Kuva 3. Oppaan esittely äideille

Esittely oli vapaamuotoista ja pyrkimys olikin saada aikaan keskustelua vanhemmuudesta ja vuorovaikutuksesta Venäjällä. Emme laatineet valmiita puheenvuoroja vaan etenimme oppaan sisällön mukaisesti poimien esille tärkeimmät lauseet ja asiasisällöt. Julia Novitskaya toimi tulkkina esittelyissä sekä vapaassa keskustelussa. Esittelyn jälkeen äidit saivat avustuspakkaukset sekä oman valintansa mukaan muita vauvojen vaatteita ja tarvikkeita. Partion väki videoi ja valokuvasi tilaisuuden.

Esittelytilanteessa tulkin välityksellä puhuminen oli haastavaa, sillä käännöksen aikana oma ajatus karkasi helposti. Esittelytilaisuus oli kuitenkin lämminhenkinen ja keskusteleminen. Meillä ei ole varmuutta siitä, että opasta jatkossa jaetaan äideille Petroskoissa. Terveystoimijien ja kättilöiden puheenvuoroista kävi kuitenkin ilmi, että opas tulee tarpeeseen ja he tulevat sitä käyttämään. Heillä on tällä hetkellä äideille annettavia opaita, jotka sisältävät tietoa imetyksen tärkeydestä. Oman avustustoiminnan kautta Mikkelin Toimenpojat tulevat jatkamaan oppaan vientiä Venäjälle. Jatkossa opasta tullaan edelleen laittamaan Venäjälle toimitettaviin äitiyspakkauksiin. Myös opastaulut ovat käytettävissä Mikkelin toimenpojilla.

Keskusteluissa terveydenhoitajien ja kättilöiden kanssa nousi esille, että varhainen vuorovaikutus koetaan myös Venäjällä tärkeäksi. Työntekijät kertoivat, että vuorovaikutuk-

sen syntymisestä ja sen tärkeydestä puhutaan äideille jo odotusaikana. Keskustelimme myös D-vitamiinista, tutin käytöstä ja vauvahieronnasta. Mielenkiintoisia eroja huomasimme joissakin käytännöissä maidemme välillä: Venäjällä vauvahieronta etenee jaloista päähän kun se Suomessa yleisesti tehdään päästä jalkoihin. Yhteisesti totesimme molempien tapojen olevan yhtä oikeita: kosketus on tärkeintä!

Nuoret tulevat äidit eivät keskustelleet kovin vilkkaasti, mutta kuuntelivat tarkkaavaisesti esittelyämme. Hymyt olivat herkässä etenkin kun Mervi havainnollisti loruttelua ja vauvan kehonosien nimeämistä Baby Born-nuken avulla! Mallintamisen avulla toivomme hauskan loruhetken jäävän äitien mieliin ja sitten aikanaan he voivat hassutella oman oikean vauvansa kanssa. Roolimallintamisen avulla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilainen voi omalla sensitiivisellä käytöksellään ja viestinnällään mallintaa laadukasta vuorovaikutusta ja sen kautta toiminta voi siirtyä vanhemman ja lapsen välille. (Armanto & Koistinen 2007, 382 - 383.)



Kuva 4. Mallintaminen

Nuorisokeskuksen tiloissa jaetut äitiysavustukset lahjoitettiin erityisesti nuorille sekä vähävaraisille äideille, jotka olivat Julia Novitskayan kutsumina paikalla. Äidit ottivat äitiyspakkaukset ja muut tarvikkeet vastaan mielellään ja kiitollisina. Pengoimme vauvanvaatelaatikoita äitien kanssa etsien tietyn värisiä ja tarvittavia vaatekappaleita.



Partiolaisten kertoman mukaan tilaisuus onnistui upeasti: tunnelma oli hyvä ja lämmin, aina niin ei ole ollut. Lisäksi kysyimme ja saimme palautetta tilaisuudesta Julia Novitskayan kautta 31.8.2011. Hän kirjoitti sähköpostissaan, että tekemämme opastaulut ovat ”lasten poliklinikan” seinillä ja nuorille äideille opasta jaetaan ”terveen lapsen huoneessa”. Materiaalit ovat käytettävissä myös synnytyssairaaloissa nro 1 ja 2. Hän kirjoittaa, että käyntimme jälkeen monet ”asiantuntijat” soittivat ja kiittivät tapaamisesta. Julia Novitskaya kiittelee tapahtumasta ja toteaa sen olleen hyvin suunniteltu ja ahkerasti tehty.

Petroskoissa pääsimme vierailemaan myös lastenkodissa, jonne veimme ison kasan leluja, palapelejä sekä lahjoituksena saadut yhdistelmävaunut, vauvan kantokopan ja äitiyspakkaukset lastenkodissa asuville kahdelle nuorelle tulevalle äidille. Saimme mahdollisuuden vierailla myös lasten huoneissa sekä iloksemme myös pienimpien lasten osastolla leikkimässä heidän kanssaan. Avustustarvikkeita kuten pulloja ja tutteja sekä leluja vietiin myös erääseen toiseen lastenkotiin. Suureen vauvasairaalaan, satapaikkaiseen alle vuoden ikäisen vauvan lastenkotiin, meitä ei vastaanotettu toiveistamme huolimatta.



Kuva 5. Lastenkodissa

## 7 KYSELY JA TULOKSET

Prosessin aikana havaitsimme, että opasta voitaisiin hyödyntää myös Suomessa venäläisille äideille. Sen vuoksi oppaan valmistumisen jälkeen olemme kartoittaneet kyselyllä oppaan mahdollista tarvetta Suomen neuvoloissa. Toteutimme kyselyn toukokuussa 2011 internetin ”Kyselykone”-ohjelman kautta ([www.kyselykone.fi](http://www.kyselykone.fi), 30.5.2011). Olimme suunnitelleet puhelinhaastatteluita, mutta totesimme sen liian aikaa vieväksi sekä rajoittavan kyselyyn osallistuvien määrän suppeaksi.

Etsimme internetistä äitiys- ja lastenneuvoloiden sähköpostiosoitteita mahdollisimman kattavasti ympäri Suomen. Kyselynkohderyhmänä olivat siis äitiys- ja lastenneuvolan terveydenhoitajat ympäri Suomea. Tavoitteenamme oli saada tietoa olemassa olevista venäjän- ja suomenkielisestä vauvanhoito-oppaista ja materiaalista tai sen tarpeesta. Kysyimme samalla terveydenhoitajien mielenkiinnosta hankkia vuorovaikutukseen painottuvaa venäjänkielistä materiaalia.

Toteutimme kyselyn kvantitatiivisesti eli määrällisesti. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa aineisto kerätään strukturoidussa muodossa eli täsmälleen samalla tavalla kaikilta vastaajilta. Vastaajat muodostavat otoksen jostain tietystä ihmisjoukosta. Kyselytutkimuksen etuja ovat muun muassa se, että kyselyn avulla saadaan kerättyä laaja tutkimusaineisto. Samalla kertaa voidaan kysyä montaa asiaa monelta eri ihmiseltä. Samalla säästyy tutkijan aikaa. Huolellisesti laadittu kyselylomake on helppo käsitellä tallennettuun muotoon ja analysoida tuloksia tietokoneen avulla. (Hirsjärvi ym. 2007, 125, 182 - 184).

Kyselyitä (liite 4) lähetettiin 130 kappaletta. Terveydenhoitajat saivat kyselykoneen kautta sähköpostilla kutsun kyselyyn. Sähköpostissa oli meidän kirjoittamamme alustus (liite 5), jossa kerroimme opinnäytetyöstämme ja kyselystä. Linkin kautta vastaajille aukeni kyselylomake. Kyselylomake oli yksinkertainen, kyselyyn vastaaminen vei noin 10 minuuttia. Taustaa koskevien kysymyksien jälkeen kyselyssä oli neljä kysymystä, joissa kaikissa oli kaksi kohtaa (suomenkielinen/venäjänkielinen) ja viimeisenä vielä avoin yhteystieto ja palautekohta. Vastaukset olivat kyllä/ei-vaihtoehtoja.

Saimme kyselyyn 50 vastausta. Vastausprosentti oli 38,5 %. Kyselyyn vastanneet terveydenhoitajat olivat 25 paikkakunnalta Suomesta. Eteläisin neuvola sijaitsee Hangossa, pohjoisin Utsjoella, läntisin Seinäjoella ja itäisin Lieksassa. Vastaajista 20 työskentelee sekä äitiys- että lastenneuvolassa, 18 lastenneuvolan ja 12 äitiysneuvolan terveydenhoitajina.

*1. Onko neuvolassanne vauvanhoito-opas tai jotakin muuta vastaavaa perheelle jaettavaa materiaalia?*

Kaikkien vastaajien neuvoloissa on käytettävissä vauvanhoito-opas tai jotain muuta vastaavaa perheille jaettavaa materiaalia suomenkielisenä. Venäjänkielisenä vastaavaa materiaalia löytyy 21 neuvolasta. Terveydenhoitajista 27 vastasi, ettei heidän neuvoloissaan ole venäjänkielistä opasta. Kaksi terveydenhoitajaa jätti vastaamatta kysymykseen.

*2. Sisältääkö materiaali tietoa ja ohjausta varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä?*

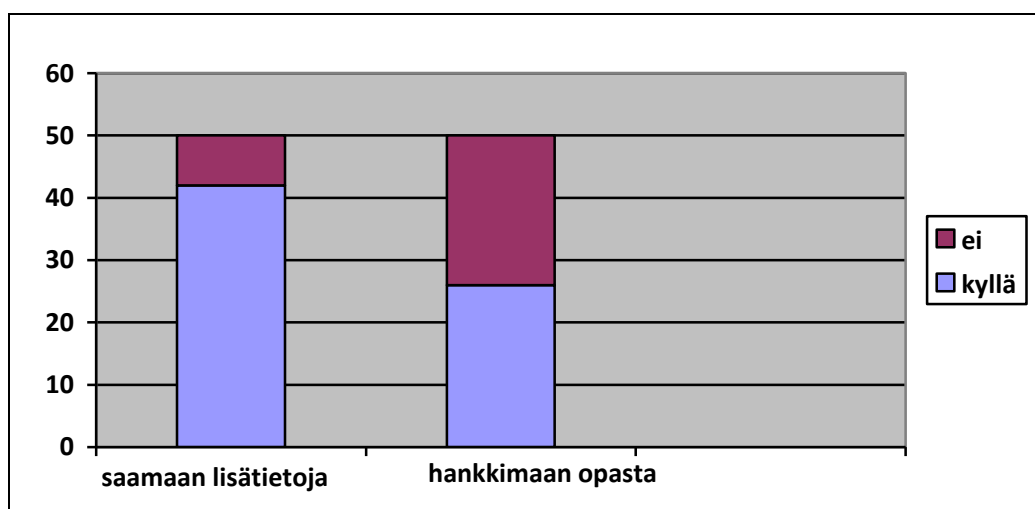
Lähes kaikki terveydenhoitajat (92 %) kokivat suomenkielisten oppaiden sisältävän tietoa varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä. 32 terveydenhoitajaa oli sitä mieltä, ettei venäjänkielisessä materiaalissa ole tarpeeksi tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta.

*3. Koetteko varhaiseen vuorovaikutukseen painottuvalla vauvanhoito-oppaalla olevan tarvetta neuvolassanne nyt tai tulevaisuudessa?*

Terveydenhoitajat kokivat varhaiseen vuorovaikutukseen painottuvalla suomenkielisellä ja venäjänkielisellä vauvanhoito-oppaalla olevan tarvetta neuvolassa nyt ja tulevaisuudessa. Vain yksi vastaaja oli sitä mieltä, ettei tarvetta oppaille ole. Suomenkieliselle oppaalle ei kokenut tarvetta eteläsuomalainen terveydenhoitaja kun taas venäjänkielistä vauvanhoito-opasta ei kokenut tarvitsevan terveydenhoitaja Keski-Suomesta. Molemmat vastaajat olivat kuitenkin halukkaita saamaan lisätietoa ja mahdollisesti tilaamaan opasta.

4. Kyselyn vastausten pohjalta suunnittelemme venäjänkielisen vauvanhoito-oppaan jatkokäyttöä. Olisitteko kiinnostuneita saamaan lisätietoa ja hankkimaan opasta.

Vastaajista 42 oli halukkaita saamaan lisätietoa tekemästämme venäjänkielisestä vauvanhoito-oppaasta. 26 terveydenhoitajaa ilmoitti kyselyssä halukkuutensa oppaan hankintaan. Yhteystietojen ja palautteiden kohtaan 33 vastaajaa oli jättänyt yhteystietonsa.



Kuvio 1.

Yhteystietojen lisäksi kyselyn viimeiseen avoimeen vastaukseen oli tullut muutama palaute: ”todella tärkeä aihealue ja tarpeeseen”, ”Vielä täällä --- ei ole suurta kysyntää venäjänkielisestä materiaalista, yksittäisiä perheitä, mutta erittäin hyvä asia on. Jatkossa asiakaskunta on yhä kansainvälisempää!” ”Venäjänkielisiä asiakkaita on ollut työalueellani melko vähän. vuorovaikutuksen tukeminen on keskeinen asia terveydenhoitajan työssä.” Yksi terveydenhoitaja kyseli nähtäväksi näytenumeroa. Useampi vastaajista ei pystynyt vielä sanomaan halua oppaan tilaukseen, koska oppaan mahdollinen hinnsa ratkaisee sen.

## 8 POHDINTA

Lääkärit Mirjami Mäntymaa ja Tuula Tamminen (1999) korostavat varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen tärkeyttä. Suorituskeskeisyys, työuran, itsenäisyyden ja ns. oman ajan tärkeänä pitäminen ovat yhteiskunnassamme ilmiöitä, jotka voivat merkittävästi heikentää varhaisen vuorovaikutuksen laatua. Perhepoliittiset etuudet Suomessa ovat

erinomaisella tasolla ja taloudellinen tuki mahdollistaa materialistiset puitteet (tarvikkeet ja vaatetus) vauvan hoidolle ja lapsen kasvatukselle, mutta eivät sinällään takaa riittävän hyvää vanhemmuutta. Kuntien huono taloustilanne näkyy supistuvina palveluina ja isompina toimintayksiköinä, jolloin yhteiskunnallisen sosiaalisen tuen saanti vaikeutuu merkittävästi. Pohdittavaksi jääkin, toteutuuko varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen yhteiskunnallisessa päätöksenteossa, arvoissa ja asenteissa parhaalla mahdollisella tavalla.

Koemme tärkeäksi tehdä varhaista vuorovaikutusta tunnetuksi ja tukea sen toteutumista, sillä kasvatuskulttuuri, tavat ja tottumukset muuttuvat yleensä hitaasti sukupolvien ketjussa. Venäjällä vahvan babuska-kulttuurin (Korhonen, 2007) myötä nuori äiti voi jäädä syrjään ja tarvitseekin siksi tietoa ja tukea omaan äitiyteensä. Toisaalta myös tukiverkoston puuttuminen aiheuttaa erityisen tuen tarvetta vanhemmuuteen. Vilénin ym. (2006) mukaan kokemuksen ja tiedon puuttuminen voi luoda epävarmuutta ja pelkoa. ”Opas vauvan hyvään hoitoon” antaa tietoa vauvanhoidosta ja tukee vanhemmuutta. Ollaanpa Suomessa tai Venäjällä, lapsen syntymä ja vanhemmaksi tuleminen on aina ainutlaatuinen asia jolloin vanhemmuuden ja kasvatusvastuun tukeminen on tärkeää.

Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys lapsen tasapainoiseen kasvuun ja kehitykseen on kiistaton. Varhainen vuorovaikutus antaa eväät ihmisyyteen kasvamiseen, sen avulla luomme kuvaa itsestämme ja ympäristöstämme ja kasvamme ja kehitymme sosiaalisina olentoina. Mm. Raisa Cacciatore (2008) ja Liisa Keltikangas-Järvinen (2010) toteavat hyvän varhaisen vuorovaikutuksen avulla lapsen voivan hyvin myös aikuisuudessa ja kykenevän myös itse terveisiin ihmissuhteisiin ja riittävän hyvään vanhemmuuteen.

## **8.1 Prosessin arviointi**

Opinnäytetyönä työstämästämme oppaasta on hyötyä vauvoille ja vanhemmille sekä vauvaperheiden kanssa työskenteleville sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille niin Venäjällä kuin Suomessakin. Oppaan kautta vanhemmat saavat tukea tärkeään kasvatustehtäväänsä saaden tietoa muun muassa varhaisesta vuorovaikutuksesta ja siitä, kuinka se välittyy vauvan kasvuun, kehitykseen ja hyvinvointiin ja vaikuttaa aina aikuisikään saakka. Sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöille opas ja opetustaulut toimivat ohjauksessa ja neuvonnassa työvälineenä havainnollistamassa hyvää hoivaa ja huolenpitoa.



Oppaan ja opetustaulujen esittelytuokioiden sekä tarvikkeiden lahjoittaminen sujuivat hyvin: odottavien äitien, kätilöiden ja terveydenhoitajien kohtaaminen oli lämminhenkistä ja luontevaa kieli- ja kulttuurieroista huolimatta. Uskomme, että oman itsensä likoon laittaminen, välitön ja intensiivinen läsnäolo sekä kunnioittava ja hienovarainen asenne niin äitejä kuin terveydenhuollon henkilöstöä kohtaan toimivat onnistumisen avaimina. Matkaan mahtui paljon naurua ja iloa, mutta myös vakavaa pohdintaa: lastenkotivierailun jälkeen oli pitkään hyvin hiljainen olo.

Toimeksiantajamme, Mikkelin Toimenpojat, on tyytyväinen tuotteeseen ja jatkaa oppaan viemistä Venäjälle. Työelämän ja toimeksiantajan edustajanaanamme toiminut Susanna Sillanpää on toiminut käymämme Varhainen vuorovaikutus -kurssin kouluttajana ja siksi olemme erityisen iloisia toimeksiantajan tyytyväisyydestä. Käyttöoikeudet oppaaseen jäivät toimeksiantajille ja meille tekijöille. Tulemme selvittämään oppaan painokustannuksia ja tekemään sopimuksen partiolippukunnan kanssa materiaalin mahdollisesta markkinoinnista, myynnistä ja taloudellisesta vastuusta. Omat jatkosuunnitelmat oppaan hyödyntämisestä ovat vielä auki ja luultavimmin tulemme palaamaan jatkokäyttöön ja oppaan kehittämistyöhön sosionomiopintojemme päätyttyä.

## 8.2 Kyselyn arviointi

Pellisen opinnäytetyössä (2009) todetaan, että on erityisen tärkeää, että tietoa vauvanhoidosta on saatavilla vanhempien omalla äidinkielellä. Tekemällämme oppaalla sekä ohjaus- ja neuvontamateriaalilla vastasimme olemassa olevaan tarpeeseen Petroskoissa ja samalla havahduimme venäjänkielisen materiaalin vähäisyyteen Suomessa, varhaiseen vuorovaikutukseen painottuvia oppaita ei löytynyt. Neuvolakyselyn avulla kartoittamamme tarve oppaalle myös Suomen neuvoloissa on ilmeinen. Venäjää äidinkielellään puhuvien osuus maassamme on viime vuosina kasvanut. Vuonna 2000 venäläisiä Suomessa asuvia oli 20 552 ja v. 2010 28 426. (www.tilastokeskus.fi, 29.7.2011.) Tuotteita ja palveluita tarvitaan siis yhä enemmän myös venäjänkielisinä. Mielenkiintoista oli myös huomata, että oppaalle koetaan tarvetta myös suomenkielisenä versiona.

Kyselyn vastauksilla saimme sen, mitä lähdimme tavoittelemaan. Olimme tyytyväisiä vastausprosenttiin ja erityisesti siihen, että vastaajien neuvolat sijoittuivat eri puolelle Suomea. Halusimme kyselyymme laajan otannan vastaajia ympäri Suomen emmekä

halunneet ennakkokäsitystemme venäläisten äitien asuinpaikkakunnista antaa vaikuttaa valittaviin kaupunkeihin. Vastauksia lukiessamme olimme tyytyväisiä päätökseemme, koska esimerkiksi Utsjoella koettiin tarvetta venäjänkieliselle oppaalle. Kyselyn vastauksien perusteella joka puolella Suomea on tarvetta venäjänkieliselle vauvanhoitomateriaalille.

Tulkitessamme vastauksia huomasimme, että meidän olisi kannattanut laittaa kyselyyn myös avoimia kysymyksiä. Ne olisivat auttaneet tulkitsemaan vastauksia ja antaneet meille paljon enemmän lisätietoa. Esimerkiksi kohdassa: onko neuvolassa käytettävissä venäjänkielisiä vauvanhoito-oppaita, olisi voinut olla vielä selkeyttävä kohta ”jos on, niin millaisia”. Tällä tavoin mekin olisimme saaneet lisätietoa olemassa olevista oppaista. Vastausvaihtoehdoissa ei ollut myöskään kohtaa ”en osaa sanoa”. Jos vastaaja vastaa, ettei neuvolalla ole käytössä venäjänkielistä materiaalia, ei hän voi vastata kyllä/ei kysymykseen ”sisältääkö materiaali tietoa ja ohjausta varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä.”

Opinnäytetyön pääpaino ei ollut kyselyssä ja sen takia emme käyttäneet siihen kovin paljon aikaa. Olemme tyytyväisiä, että sen kuitenkin teimme ja jotakin tietoa ja suuntaa saimme oppaan työstämisestä eteenpäin sekä sen jatkokäytöstä. Syksyllä 2011 lähettämme yhteystiedot antaneille vastaajille sähköpostin välityksellä mallisivun oppaasta sekä kerroimme missä vaiheessa oppaan jatkokäyttösuunnitelmat ovat menossa.

Olemme huomioineet, että seuraavat Neuvolapäivät pidetään 20. - 21.10.2011. Neuvolapäivien kautta opasta olisi mahdollisuus jalkauttaa ympäri Suomea. Sitä tarvitseviin neuvoloihin. Tämän vuoden ajankohta on liian pian, mutta jos opasta tullaan markkinoimaan Suomessa, vuoden 2012 neuvolapäivät olisivat siihen hyvä mahdollisuus.

### **8.3 Ammatillinen kasvu**

Tämä opinnäytetyö antaa tietoa varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä ja siitä, kuinka sosionomina voimme olla sen toteutumista mahdollistamassa ja tukemassa. Ennaltaehkäisevälle työotteelle on ominaista ohjauksen ja neuvonnan tärkeys, johon tällä opinnäytetyöllä annamme uuden konkreettisen välineen. Moniammatillinen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tukee asiakkaan kokonaisvaltaista hyvinvointia

ja sosionomina voimme olla mukana tässä yhteistyössä hyvin laajalla työkentällä, erityisesti varhaiskasvattajina ja perhetyöntekijöinä toimiessa. Juuri asiakkaan kotona työskentelyä on tärkeää, sillä sen avulla voidaan tukea koko perheen terveyttä ja hyvinvointia taloudellisesti ja tehokkaasti.

Varhaisen vuorovaikutuksen malli syntyy lapsen ensimmäisten elinvuosien aikana. Sosionomit voivat tukea ja vahvistaa syntynyttä vuorovaikutusta sekä toimia ns. korjaavina ihmissuhteina tarjoamalla lämpöä ja läheisyyttä ikään kuin paikkaamalla puutteellista varhaista vuorovaikutusta. Lapsen varhaisen kehityksen kannalta on äärimmäisen tärkeää, että vanhemman ja lapsen välisen varhaisen vuorovaikutuksen lisäksi puhutaan ja korostetaan myös muiden lapsen hoitajien ja lapsen välistä varhaista vuorovaikutusta. Tulevassa työssämme sosionomeina meillä on mahdollisuus monissa tehtävissä vaikuttaa varhaiseen vuorovaikutukseen ja sen tukemiseen.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (2005) mainittu kasvatuskumppanuus on vanhempien ja kasvattajien tiivistä yhteistyötä, jonka avulla pyritään lapsen tasapainoisen kasvun ja kehityksen turvaamiseen. Kumppanuuden käsite korostaa yhdessä tekemistä, tasaveroista kohtaamista ja kunnioittamista, johon opinnäytetyön prosessin aikana olemme saaneet ammatillista kokemusta ja uudenlaisen näkökulman kohtaamalla asiakkaita eri maassa ja eri kulttuurissa. Lisäksi opinnäytetyön myötä saimme tutustua kolmannen sektorin vähemmän näkyvään toimintaan ja vahvistusta käsitykselle sen tärkeydestä ja tarpeellisuudesta

Opinnäytetyön keskeisten käsitteiden käsitteellistämisen kautta oma ammatillinen kasvumme ja kehittymisemme sosionomeina on vahvistunut. Olemme huomanneet onnistuneen varhaisen vuorovaikutuksen tärkeän merkityksen lapsen tai ihmisen kehitykselle. Täydennyskoulutuksen ja opinnäytetyön tekemisen kautta olemme saaneet asiantuntemusta ja osaamista vaikuttaa myönteisen vuorovaikutuksen syntymiseen ja vanhemmuuden tukemiseen erilaisissa työtehtävissä sosionomeina työskennellessämme. Tämän pohjalta jatkotutkimusehdotuksemme liittyy varhaisen vuorovaikutuksen sisältymiseen sosionomikoulutuksessa. Kiinnostavaa olisi tietää sisältyykö eri ammattikorkeakouluissa opintoja varhaisesta vuorovaikutuksesta ja koetaanko se riittäväksi valmistumisen jälkeen käytännön työelämässä.

Yhteinen matka Petroskoihin oli koskettava ja ikimuistoinen kokemus: pelonsekainen jännitys tullissa avustustarvikkeiden mahdollisesta takavarikoinnista, mutkainen ja monttuinen matkustaminen sekä venäjän kieli ja venäläinen kulttuuri kokonaisuudessaan oli meille uutta, sillä emme olleet koskaan aiemmin käyneet Venäjällä tai osallistuneet vastaavanlaisiin avustusprojekteihin. Oli hienoa päästä mukaan projektiin ja nähdä käytännössä mihin ja kenelle apua toimitetaan.

#### **8.4 Eettisyys**

Saara Salon (2002) mukaan varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhdeteorian kautta voimme ymmärtää paremmin ihmisten käyttäytymistä sekä puutteellista varhaista vuorovaikutusta tai kiintymyssuhteen ongelmia kohdatessamme mahdollistaa korjaavia kokemuksia sensitiivisyyden keinoin koko ihmisen elämänkaaren ajan. Uskomme, että käsite ”asiakkaan rinnalla kulkemisesta” on opinnäytetyötä tehdessä saanut syvemmän merkityksen ja kannustaa moniammatilliseen yhteistyöhön ja rohkaisee osallistumaan erilaisiin projekteihin.

Sosiaali- ja terveysalalla tavoitteena on moniammatillinen yhteistyö ja esimerkiksi perhetyössä sosionomit ovatkin jatkuvasti tekemisissä mm. neuvolan terveydenhoitajien kanssa. Oleellista on, että laajalla työkentällä sosionomi tietää ja ymmärtää varhaisen vuorovaikutuksen merkityksen lapsen kasvuun ja kehitykseen, osaa havainnoida ja tukea vuorovaikutusta sekä huomauttaa vuorovaikutuksen ongelmia puuttua tilanteeseen.

Ammatillinen kasvu ja kehitys sekä eettinen osaaminen näkyy opinnäytetyössä pyrkimyksenä ehkäistä huono-osaisuutta ja edistää tasavertaisuutta niin yksilön kuin yhteiskunnankin näkökulmasta. Oppaan avulla olemme mukana ohjaamassa ja tukemassa vauvaperheiden arkea ja muuttunutta elämäntilannetta sekä kehittämässä palvelua moniammatillisessa ja kansainvälisessä yhteistyössä. Opinnäytetyön prosessin myötä ymmärryksemme vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen tärkeyteen juuri kiintymyssuhteen syntymiseksi on lisääntynyt ja vahvistunut. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen muuttuvassa yhteiskunnassa on haaste johon tämä opinnäytetyö rohkaisee ja kannustaa.

Opinnäytetyötä tehdessämme olemme kiinnostuneet aiheesta lisää ja tiedonhalu on kasvanut. Varhainen vuorovaikutus tempaa mukaansa: mitä enemmän siihen perehtyy, sitä enemmän se vie mennessään, mutta se riski kannattaa ottaa!

## LÄHTEET

Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi.

Becker-Weidman, A. & Shell, D. (toim.) 2008. Auta lasta kiintymään. Vuorovaikutteinen kehityopsykoterapia traumaperäisen kiintymyshäiriön hoidossa. Tampere: PT-Kustannus.

Broden, M. 2006. Raskausajan mahdollisuudet. Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy.

Cacciatore, R., Kortenieni-Poikela, E. & Huovinen, M. 2008. Miten tuen lapsen ja nuoren itsetuntoa. Juva: WSOY.

Gerhardt, Sue. 2007. Rakkaus ratkaisee. Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys aivojen kehittymiselle. Helsinki: Edita.

Hansson, J., Oscarsson, C., Koski, K., Lustig, E. & Nilsson, L. 2006. Onnellinen lapsuus. Helsinki: Otava.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Järvinen, R. 2007. Perheen parhaaksi: perhetyön arkea. Helsinki: Edita.

Kalland, M. 2003. Menetysten läsnäolo vuorovaikutuksessa: varhainen adoptio ja sen hoito. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WSOY.

Kalland, M. & Maliniemi-Piispanen, S. 1999. Vauvan kiikku. Kuvaus kokeilevasta vauvaperhetyöstä. Helsinki: Oy Edita Ab.

Keltikangas-Järvinen, L. 2010. Sosiaalisuus ja sosiaaliset taidot. Juva: WSOY.

Korhonen, E. (toim.) 2007. Venäläiset perheet ja seksuaalisuus murroksessa. Väestöliitto. Helsinki: Priimus Paino Oy.

Kristeri, I. 2002. Vahvaan vanhemmuuteen. Hämeenlinna: Karisto Oy kirjapaino.

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (toim.) 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Opas 14. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL). ISBN 978-952-245-450-8 (verkkojulkaisu)

Mäntymaa, M. & Tamminen, T. 1999. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykkinen kehitys. Duodecim. <http://www.duodecimlehti.fi>. Artikkelin tunnus: duo91150 (99222447)

Mäntymaa, M. 2006. Early Mother-Infant Interaction. Tampere. Tampereen yliopistopaino.

Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WSOY.

Nivala, E. (toim.) 2011. Kymmenen kysymystä kasvatuksesta. Lasten Keskus, Lapsiasiavaltuutetun toimisto, Seurakunnalliset lapsi- ja nuorisotyön palvelujärjestöt, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) & Suomen Vanhempainliitto ry. <http://www.vanhempainliitto.fi/ylanavigointi/aineistopankki> viitattu 24.07.2011.

Pellinen, J. 2009. Venäläisäitien kokemuksia äitiys- ja lastenneuvolan palveluista ja tuesta. Opinnäytetyö. <https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/6983/OT.pdf?sequence=1>

Pisilä, E. 2010. Terveydenhoitajan kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisesta lastenneuvolassa. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.

Rautiainen, M. 2001. Vanhemmuuden roolikartta: käyttäjän opas. Helsinki: Suomen kuntaliitto.

Riittävän hyvä vanhemmuus. 2003. Suomen videokeskus Oy/Mediafilm Oy.

Salo, S. 2002. Kiintymyssuhteen merkitys elämäntaakan aikana. Teoksessa: Sinkkonen, J. (toim.) 2002. Pesästä lentoon. Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Juva: WSOY.

Salo, S. & Tuomi, K. 2008. Hoivaa ja leiki. Vauvan ja vanhemman vuorovaikutus. Psykologien kustannus.

Sillanpää, S. 2010. Varhainen vuorovaikutus – vauvaperhetyön perusteet ja menetelmät-koulutuksen luennot ja muistiinpanot. Mikkelin ammattikorkeakoulu.

Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa: Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WSOY.

Sinkkonen, J. 2008. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun. Juva: WS Bookwell Oy.

Sinkkonen, J. 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa: Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. 2003. Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Juva: WSOY.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille. 2004. Helsinki: Edita Prima Oy.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. STAKES. 2005. Oppaita 56. ISBN 951-33-1818-4. (verkkopublication) Viitattu 23.07.2011.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. 2005.

Vilen, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Siven, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. Lapsuus erityinen elämäntaaka. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannus-osakeyhtiö Tammi.

[www.tilastokeskus.fi](http://www.tilastokeskus.fi). Viitattu 29.7.2011.

## Kysely venäjänkielisen vauvanhoito-oppaan tarpeesta

Neuvolan sijainti kaupunki

☐ Äitiysneuvola

☐ Lastenneuvola

Onko neuvolassanne vauvanhoito-opas tai jotakin muuta vastaavaa perheelle jaettavaa materiaalia?

Suomenkielinen

☐ Kyllä

☐ Ei

Venäjänkielinen

☐ Kyllä

☐ Ei

Sisältääkö materiaali tietoa ja ohjausta varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä?

Suomenkielinen

☐ Kyllä

☐ Ei

Venäjänkielinen

☐ Kyllä

☐ Ei

Koetteko varhaiseen vuorovaikutukseen painottuvalla vauvanhoito-oppaalla olevan tarvetta neuvolassanne nyt tai tulevaisuudessa?

Suomenkielinen

☐ Kyllä

☐ Ei



Venäjänkielinen

☐ Kyllä

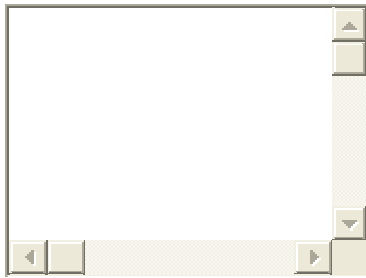
☐ Ei

Kyselyn vastausten pohjalta suunnittelemme venäjänkielisen vauvanhoito-oppaan jatkokäyttöä. Jos opas on tilattavissa, olisitteko kiinnostuneita

☐ saamaan lisätietoja

☐ hankkimaan opasta

Mikäli kiinnostuitte laittakaa ystävällisesti tähän yhteystiedot myöhempää mahdollista yhteydenottoa varten. Otamme mielellämme vastaan palautetta ja ajatuksia oppaasta.



Kiitos vastauksestanne.

Eveliina Laitinen ja Mervi Muukkonen. Mikkelin ammattikorkeakoulu.

Tervehdys!

Olemme Mikkelin ammattikorkeakoulun aikuislinjan sosionomiopiskelijoita, pohjakoulutukseltamme olemme lähihoitajia. Opinnäytetyönämme olemme työstäneet venäjänkielisen oppaan vauvan hyvään hoitoon yhteistyössä Partiolippukunta Mikkelin Toimenpoikien kanssa. Oppaita on viety Petroskoihin huhtikuussa 2011.

Opas sisältää tiivistettyä tietoa vanhemmuudesta, vauvan perushoidosta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta. Oppaasta löytyy myös loruja ja leikkejä sekä paljon valokuvia.

Nyt kartoitamme oppaan tarvetta ja mahdollista hyödynnettävyyttä Suomen neuvoloissa.

Pyydämme teitä ystävällisesti vastaamaan liitteenä olevaan kyselyyn. Kysely on lyhyt ja vastaamiseen menee vain muutama minuutti. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti eivätkä ne sido oppaan tilaamiseen tai muihin toimenpiteisiin.

Sydämellisin kiitoksin ja yhteistyöterveisin

Eveliina Laitinen ja Mervi Muukkonen

Mikkelin ammattikorkeakoulu, Sosiaalityön koulutusohjelma

Lisätietoja

[eveliina.laitinen@mail.mamk.fi](mailto:eveliina.laitinen@mail.mamk.fi)

050-XXXXXXX

[mervi.muukkonen@mail.mamk.fi](mailto:mervi.muukkonen@mail.mamk.fi)

050-XXXXXXX



